



**Hospital Universitari**  
**MútuaTerrassa**



# Unidad Docente Pediatria

## Plan de Supervisión

## **PLAN DE SUPERVISIÓN PEDIATRÍA**

---

**Coordinadora:** Dr. Roger Garcia Puig

**Autores:**

Dra. Alícia Mirada Vives

Dra. Rosa Puigarnau Vallhonrat

**Centro:** Hospital Universitari MútuaTerrassa

**Fecha de elaboración:** Enero 2013

**Fecha de aprobación por el Comité de Docencia:** 22/01/2013

**Fecha de aprobación Comité Ejecutivo Asistencial:** 15/10/2014

**Número de revisión:** 2ª Edición.04/03/2016

# Índice

1. Introducción .....	4
2. Niveles de responsabilidad .....	4
3. Responsabilidad y grado de supervisión .....	5
3.1. Supervisión en el período formativo.....	5
3.2. Supervisión en las guardias .....	8

## 1. Introducción

---

El médico residente de Pediatría debe adquirir, durante sus años de formación, los conocimientos, habilidades y aptitudes necesarias para ofrecer un cuidado integral del paciente pediátrico, desde su nacimiento hasta los 15 años y tanto en el ámbito hospitalario como en la asistencia primaria. Y ello debe ir acompañado de una actitud abierta hacia el aprendizaje teórico y práctico que hará con la atención directa a los pacientes. Por tanto, es necesario que el residente sea supervisado durante su residencia, cada vez con una supervisión menor a medida que vaya avanzando en su formación.

A continuación se exponen los niveles de responsabilidad que debe alcanzar el residente una vez que ha hecho las rotaciones por las diferentes unidades del servicio, los niveles que debe conseguir al acabar la residencia y los niveles de responsabilidad durante la atención continua de la guardia según el año de residencia. Todo el documento se basa en el programa oficial de Pediatría (BOE, 246, orden SCO/1259/2007) y recoge sus indicaciones. No se exponen los conocimientos que el residente debe adquirir sino las habilidades, junto con el nivel de responsabilidad que corresponde a cada una.

## 2. Niveles de responsabilidad

---

**Nivel 1** (responsabilidad máxima). El residente realiza los procedimientos e informa de ellos sin necesidad de autorización ni supervisión directa.

**Nivel 2** (responsabilidad media). El residente realiza los procedimientos bajo la supervisión directa de un especialista del servicio.

**Nivel 3** (responsabilidad mínima). Los procedimientos son realizados por un especialista del servicio; el residente ayuda u observa el procedimiento.

### 3. Responsabilidad y grado de supervisión

#### 3.1. Supervisión en el período formativo

##### 3.1.1. Rotación: Planta de Pediatría

Esta rotación se desarrolla en dos períodos: uno de 5 meses durante R1 y uno de 3 meses durante R4 como formador/supervisor inicial de un residente menor, siempre con la supervisión última del adjunto responsable.

Responsabilidad	R1	R4
Anamnesis y exploración física	Nivel 1	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas básicas: analítica, microbiología básica, radiografía simple	Nivel 1*	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales: ecografía, radiología compleja (TAC, RMN), microbiología (PCR)...	Nivel 2	Nivel 1
Técnicas: punción venosa, oxigenoterapia, punción lumbar...	Nivel 3-2	Nivel 1
Indicación o validación de tratamiento farmacológico	Nivel 3-2	Nivel 1
Elaboración de informes asistenciales	Nivel 2-1*	Nivel 2-1*
Información a pacientes y familiares	Nivel 3-2	Nivel 1*
Decisión de alta	Nivel 3-2	Nivel 1*

\* Según el criterio del especialista que supervise el procedimiento.

##### 3.1.2. Rotación: Urgencias de Pediatría

Esta rotación se desarrolla en dos períodos: uno de 5 meses durante R1 y uno de 1 mes durante R3 como formador/supervisor inicial de un residente menor, siempre con la supervisión última del adjunto responsable.

Responsabilidad	R1	R3
Anamnesis y exploración física	Nivel 1	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas básicas: analítica, microbiología básica, radiografía simple	Nivel 1*	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales: ecografía, radiología compleja (TAC, RMN), microbiología (PCR)...	Nivel 2	Nivel 1*
Técnicas: punción venosa, punción arterial, punción lumbar, extracción de muestras ORL...	Nivel 3-2	Nivel 1*
Indicación o validación de tratamiento farmacológico	Nivel 3-2	Nivel 1
Reanimación básica pediátrica	Nivel 3	Nivel 2
Reanimación avanzada pediátrica	Nivel 3	Nivel 2
Elaboración de informes asistenciales	Nivel 2-1*	Nivel 1
Información a pacientes y familiares	Nivel 3-2	Nivel 1*
Decisión de alta o ingreso hospitalario	Nivel 3-2	Nivel 1*

\* Según el criterio del especialista que supervise el procedimiento.

Pediatría	
Plan de Supervisión	Marzo 2016

### 3.1.3. Rotación: Atención Primaria

Esta rotación se desarrolla durante 3 meses entre R1 y R2.

Responsabilidad	R1-R2	R3
Anamnesis y exploración física	Nivel 1	Nivell 1
Solicitud de pruebas diagnósticas básicas: analítica, microbiología básica, radiografía simple	Nivel 1*	Nivell 1
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales: ecografía, radiología compleja (TAC, RMN), microbiología (PCR)...	Nivel 2	Nivell 1
Técnicas	Nivel 3-2	Nivell 1
Indicación o validación de tratamiento farmacológico	Nivel 3-2	Nivell 1
Derivación a otros especialistas o al hospital	Nivel 2-1*	Nivell 1
Información a pacientes y familiares	Nivel 3-2	Nivell 1*

\* Según el criterio del especialista que supervise el procedimiento.

### 3.1.4. Rotación: Maternidad

Esta rotación se desarrolla durante 2 meses de R2.

Responsabilidad	R2
Asistencia al parto no complicado	Nivel 1
Asistencia al parto de riesgo	Nivel 3-2
Reanimación del bebé crítico	Nivel 3
Anamnesis y exploración física	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas básicas: analítica, microbiología básica, radiografía simple	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales: ecografía, radiología compleja (TAC, RMN), microbiología (PCR)...	Nivel 2
Indicación de tratamiento farmacológico	Nivel 3-2
Elaboración de informes asistenciales	Nivel 2-1*
Información a pacientes y familiares	Nivel 2-1
Decisión de alta o ingreso hospitalario	Nivel 2

\* Según el criterio del especialista que supervise el procedimiento.

Pediatria	
Plan de Supervisión	Marzo 2016

### 3.1.5. Rotación: Unidad Neonatal

Esta rotación se desarrolla en dos períodos: uno de 3 meses durante R2-R3 y uno de 3 meses durante R3-R4.

Responsabilidad	R2-R3	R3-R4
Asistencia al parto de riesgo	Nivel 2-1*	Nivel 1*
Reanimación del bebé crítico	Nivel 3	Nivel 2
Anamnesis y exploración física	Nivel 1	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas básicas: analítica, microbiología básica, radiografía simple	Nivel 1*	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales: ecografía, radiología compleja (TAC, RMN), microbiología (PCR)...	Nivel 2	Nivel 2-1*
Indicación de tratamiento farmacológico	Nivel 2	Nivel 2-1*
Elaboración de informes asistenciales	Nivel 2-1*	Nivel 1
Información a pacientes y familiares	Nivel 3-2	Nivel 1
Decisión de alta o derivación hospitalaria	Nivel 3	Nivel 1*
Punción venosa, intubación, punción suprapúbica, punción lumbar, catéter umbilical	Nivel 2-1	Nivel 1
Ventilación mecánica invasiva, CPAP	Nivel 3	Nivel 2-1*
Ecografía craneal transfontanelar	Nivel 3	Nivel 2-1*

\* Según el criterio del especialista que supervise el procedimiento.

### 3.1.6. Rotación por subespecialidades pediátricas

Neumoalergia: 2 meses

Neuropediatria: 2 meses

Digestivo, Nutrición y Endocrino: 3 meses

Cirugía Pediátrica y Anestesia: 2 meses

Psiquiatría Infanto-Juvenil: 1 mes

Responsabilidad	R2-R3
Anamnesis y exploración física	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas básicas: analítica, microbiología básica, radiografía simple	Nivel 2
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales: ecografía, radiología compleja (TAC, RMN), microbiología (PCR)...	Nivel 2
Técnicas	Nivel 3-2
Indicación o validación de tratamiento farmacológico	Nivel 3-2
Derivación a otros especialistas o al hospital	Nivel 3
Información a pacientes y familiares	Nivel 2-1

\* Según el criterio del especialista que supervise el procedimiento.

### 3.1.7. Rotaciones externas

UCI Pediátrica: 4 meses

UCI Neonatal: 4 meses

Radiología Pediátrica: 1 mes

Opcional: 5 meses

**Grado de supervisión:** según cada centro de referencia.

## 3.2. Supervisión en las guardias

### 3.2.1. Introducción

La atención continuada en forma de guardias es una parte muy importante de la formación del residente, tanto en Urgencias Pediátricas como más adelante en la UCI Pediátrica y la UCI Neonatal. El programa formativo recomienda hacer de 4 a 6 guardias al mes, que se limitan, siguiendo el criterio actual de limitación de horas trabajadas, a 3-4 guardias al mes.

### 3.2.2. Organización de las guardias

#### a) Guardias en Urgencias Pediátricas

Los residentes inician las guardias en Urgencias Pediátricas durante el primer mes de residencia y las realizan durante los 4 años.

Cubren una línea de guardia, siempre acompañados como mínimo de un adjunto presencial en Urgencias y de un segundo adjunto responsable de la guardia en planta/Neonatos.

Durante todo el R4, cuando hacen una guardia en Urgencias, adoptan la figura de adjunto.

Octubre-mayo: Urgencias: 2 adjuntos o 1 adjunto + 1 R4

Neonatos: 1 adjunto

Junio-septiembre: Urgencias: 1 adjunto

Neonatos: 1 adjunto

Responsabilidad	R1	R2-R3	R4
Anamnesis y exploración física	Nivel 1	Nivel 1	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas básicas: analítica, microbiología básica, radiografía simple	Nivel 1*	Nivel 1	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales: ecografía, radiología compleja (TAC, RMN), microbiología (PCR)...	Nivel 2	Nivel 2-1*	Nivel 1
Técnicas: punción venosa, punción lumbar...	Nivel 3-2	Nivel 2	Nivel 1
Indicación o validación de tratamiento farmacológico	Nivel 3-2	Nivel 2-1*	Nivel 1
Elaboración de informes asistenciales	Nivel 2,1*	Nivel 1*	Nivel 1
Información a pacientes y familiares	Nivel 3,2	Nivel 2	Nivel 1
Decisión de alta o ingreso hospitalario	Nivel 3,2	Nivel 2	Nivel 1
Reanimación básica	Nivel 3	Nivel 3-2	Nivel 1*
Reanimación avanzada	Nivel 3	Nivel 3-2	Nivel 2

\* Según el criterio del especialista que supervise el procedimiento.

Pediatria	
Plan de Supervisión	Marzo 2016

### b) Guardias en la unidad neonatal y en planta

Durante todo el cuarto año, el R4 adopta la figura de adjunto de Neonatos y planta, y el adjunto de Neonatos va a Urgencias.

Responsabilidad	R4
Asistencia al parto no complicado	Nivel 1
Asistencia al parto de riesgo	Nivel 1
Asistencia a Maternidad	Nivel 1
Reanimación del bebé crítico	Nivel 2-1*
Anamnesis y exploración física	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas básicas: analítica, microbiología básica, radiografía simple	Nivel 1
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales: ecografía, radiología compleja (TAC, RMN), microbiología (PCR)...	Nivel 2-1*
Indicación de tratamiento farmacológico	Nivel 2-1*
Elaboración de informes asistenciales	Nivel 1
Información a pacientes y familiares	Nivel 1
Decisión de alta, ingreso o derivación hospitalaria	Nivel 1*
Punción venosa, intubación, punción suprapúbica, punción lumbar, catéter umbilical	Nivel 2-1
Ventilación mecánica invasiva, CPAP	Nivel 2-1
Ecografía craneal transfontanelar	Nivel 2-1*

\* Según el criterio del especialista que supervise el procedimiento.

### c) Guardias externas

Los residentes, cuando hacen las rotaciones externas por la UCI Pediátrica y la UCI Neonatal, hacen 3 guardias remuneradas al mes, en calidad de residentes, en el centro en que se desarrolla la formación específica.

Grado de supervisión: según la normativa de cada centro.